

PERAN KEPEMIMPINAN TRASFORMASIONAL DAN KONEKSI *LEADER-MEMBER* DALAM MENINGKATKAN KINERJA KARYAWAN DI RSUD DR. MOHAMAD SALEH KOTA PROBOLINGGO

Aulia Sulthan Hidayatullah¹, Muhadi^{*2}, Diah Wijayanti Sutha³

¹Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit, STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo

²Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit, STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo

³Prodi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo

Email: muhadi@stikes-yrsds.ac.id

Abstrak

Pada tahun 2022, terdapat beberapa indikator kinerja pada tiga perspektif *balance scorecard* RSUD Dr. Mohamad Saleh, yaitu perspektif pelanggan, proses bisnis internal, serta pertumbuhan dan pembelajaran. Realisasi indikator kinerja yang belum mencapai target sebesar 29,8% atau 14 indikator kinerja dari 47 indikator. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh gaya kepemimpinan Transformasional dan *Leader Member Exchange* (LMX) terhadap kinerja karyawan yang berdampak pada kinerja RSUD Dr. Mohamad Saleh. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode pengumpulan data menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan tahapan uji regresi linear berganda. Sampel penelitian diambil dengan teknik *simple random sampling*, melibatkan 76 responden dari setiap bidang dan bagian di RSUD Dr. Mohamad Saleh Kota Probolinggo. Penelitian menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara kepemimpinan transformasional dan *leader member exchange* terhadap kinerja karyawan RSUD Dr. Mohamad Saleh. Hal ini ditunjukkan oleh nilai signifikansi sebesar 0,000. Selain itu hasil penelitian mengungkapkan bahwa variabel kepemimpinan transformasional dan *leader member exchange* memengaruhi variabel kinerja sebesar 62,5%, sedangkan 37,5% lainnya dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti. Penelitian ini memberikan kontribusi dalam pemahaman tentang pentingnya gaya kepemimpinan transformasional dan *leader member exchange* dalam meningkatkan kinerja karyawan di RSUD Dr. Mohamad Saleh.

Kata kunci: gaya kepemimpinan, indikator kinerja, kinerja karyawan, rumah sakit

Abstract

In 2022, there will be several performance indicators in Dr. Mohamad Saleh Hospital's Balance Scorecard perspective, namely customer perspective, internal business processes, and growth and learning. The realization of performance indicators that have not reached the target is 29.8% or 14 performance indicators out of 47 indicators. This research aims to analyze the influence of the Transformational leadership style and Leader Member Exchange (LMX) on employee performance which has an impact on the performance of RSUD Dr. Mohamad Saleh. This research is quantitative research with data collection methods using questionnaires and analyzed using the Multiple Linear Regression test. The research sample was taken using a simple random sampling technique, involving 76 respondents from each field and section at RSUD Dr. Mohamad Saleh Probolinggo City. Research shows that there is a significant influence between transformational leadership and Leader Member Exchange (LMX) on the performance of employees at RSUD Dr. Mohamad Saleh. This is indicated by a significance value of 0.000. Apart from that, the research results revealed that the variables transformational leadership and Leader Member Exchange (LMX) influenced the performance variable by 62.5%, while the other 37.5% was influenced by other variables that were not examined. This research contributes to understanding the importance of transformational leadership style and Leader Member Exchange (LMX) in improving employee performance at RSUD Dr. Mohamad Saleh.

Keywords: leadership style, performance indicators, employee performance, hospital

1. PENDAHULUAN

Selama 10 tahun terakhir, sektor pelayanan kesehatan mengalami berbagai tantangan besar[1]. Perubahan dalam manajemen dan jaringan pengiriman pelayanan kesehatan membuat para penyedia layanan kesehatan harus bersaing dengan ketat. Agar dapat berhasil dalam lingkungan kompetitif yang baru, sangat penting bagi para penyedia layanan kesehatan untuk memberikan pelayanan yang memenuhi atau bahkan melebihi harapan penerima layanan kesehatan. Oleh karena itu, kualitas layanan kesehatan harus diperhatikan secara khusus untuk memastikan keberhasilan organisasi pelayanan kesehatan. Seperti sektor jasa lainnya, karena kualitas layanan kesehatan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien[2]. Oleh karena itu, perlu adanya peningkatan kualitas dan mutu pelayanan kesehatan, tentu saja banyak faktor yang memengaruhi. Dalam hal ini faktor-faktor yang memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan adalah kinerja pelayanan di rumah sakit. Kinerja pelayanan merupakan hasil kerja seseorang yang ingin mencapai tujuan perusahaan bersama untuk memenuhi kebutuhan melalui aktivitas orang lain. Hasil kerja seseorang tersebut merupakan kinerja karyawan yang ada dalam perusahaan [3].

Setiap gaya kepemimpinan yang berbeda dalam menghadapi bawahannya akan membentuk kualitas hubungan pertukaran antara pemimpin dan bawahan yang berbeda pula. Kualitas hubungan pertukaran ini dikenal sebagai *Leader-Member Exchange (LMX)*. Salah satu faktor yang dapat memengaruhi kinerja karyawan adalah *Leader-Member Exchange (LMX)* [4]. Teori *LMX* tersebut menjelaskan mengenai hubungan antara pemimpin dan anggota dalam organisasi yang dibangun melalui interaksi interpersonal, saling percaya, dan saling membangun dukungan. Dalam konteks rumah sakit, *LMX* dapat meningkatkan kinerja karyawan dengan membangun hubungan yang baik antara pemimpin dan anggota tim[5].

Dalam era dinamis dan kompetitif saat ini, organisasi sektor kesehatan seperti Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Mohamad Saleh di Kota Probolinggo, perlu terus upaya untuk meningkatkan kinerja. Pada tahun 2022, RSUD Dr. Mohamad Saleh mengevaluasi kinerja dengan menggunakan perspektif *balanced scorecard*, yang mencakup perspektif pelanggan, proses bisnis internal, serta pertumbuhan dan pembelajaran. Namun, evaluasi tersebut mengungkapkan bahwa realisasi indikator kinerja masih belum mencapai target yang diinginkan, dengan sekitar 29% atau 14 indikator kinerja dari total 47 yang belum tercapai. Hal ini menunjukkan adanya tantangan yang signifikan dalam mencapai kinerja yang optimal di RSUD Dr. Mohamad Saleh.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor yang dapat memengaruhi kinerja karyawan di RSUD Dr.Mohamad Saleh, khususnya dalam konteks gaya kepemimpinan transformasional dan hubungan *leader member exchange*. Kinerja karyawan adalah faktor kunci yang berkaitan erat dengan kualitas pelayanan di rumah sakit, sehingga pemahaman yang lebih mendalam tentang bagaimana kepemimpinan dan hubungan dengan anggota tim dapat memengaruhi kinerja menjadi sangat penting.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan mengumpulkan data melalui kuesioner yang disebar kepada pegawai karyawan RSUD Dr. Mohamad Saleh. Data tersebut kemudian dianalisis menggunakan tahapan uji regresi linier berganda untuk menentukan sejauh mana gaya kepemimpinan transformasional dan *leader member exchange* berkontribusi terhadap kinerja karyawan. Sampel penelitian diambil dengan teknik simple random sampling,

melibatkan 76 responden dari berbagai bidang dan bagian di RSUD Dr.Mohammad Saleh Kota Probolinggo.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden dalam penelitian ini adalah karyawan PNS yang berada di dalam setiap bidang dan bagian di RSUD Dr. Mohamad Saleh berjumlah 76 karyawan. Dari hasil pengumpulan data dan pengolahan data melalui penyebaran kuesioner pada karyawan di bidang dan bagian diketahui jumlah karyawan yang menjadi responden ditampilkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden di RSUD Dr. Mohamad Saleh

Bidang dan Bagian	Frekuensi	Persentase (%)
Bidang YANMED dan Penunjang	19	25%
Bidang Pelayanan Keperawatan dan kebidanan	39	51%
Bidang Pelayanan Non Medik	4	5%
Bagian Umum	4	5%
Bagian Keuangan	6	8%
Bagian LITBANG, SDM, dan DIKLAT	4	5%

Tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi jumlah karyawan PNS yang menjadi responden penelitian di tiap bidang dan bagian didominasi oleh karyawan pada Bidang Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan dengan 39 orang (51%), dan yang paling sedikit pada Bidang Pelayanan Non Medik, Bagian Umum, dan Bagian LITBANG, SDM, dan DIKLAT berjumlah 4 orang (5%).

Hasil uji klasik dan uji regresi liner berganda dijabarkan pada tahapan perhitungan yang pertama yaitu tahapan uji normalitas. Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi, variabel terikat dan variabel bebas keduanya mempunyai distribusi normal atau tidak. Uji normalitas data dalam penelitian ini menggunakan uji *kolmogoro smirnov* untuk masing masing variabel. Dalam hal ini, untuk mengetahui apakah suatu data terdistribusi secara normal dapat dilihat dari signifikan lebih dari 0,05 (Sig. > 0,05), dapat diartikan bahwa data tersebut berdistribusi normal. Diketahui bahwa hasil uji normalitas pada data penelitian memiliki nilai signifikansi 0,160, yang artinya nilai tersebut > 0,005, sehingga data dari penelitian ini dapat dikatakan berdistribusi secara normal.

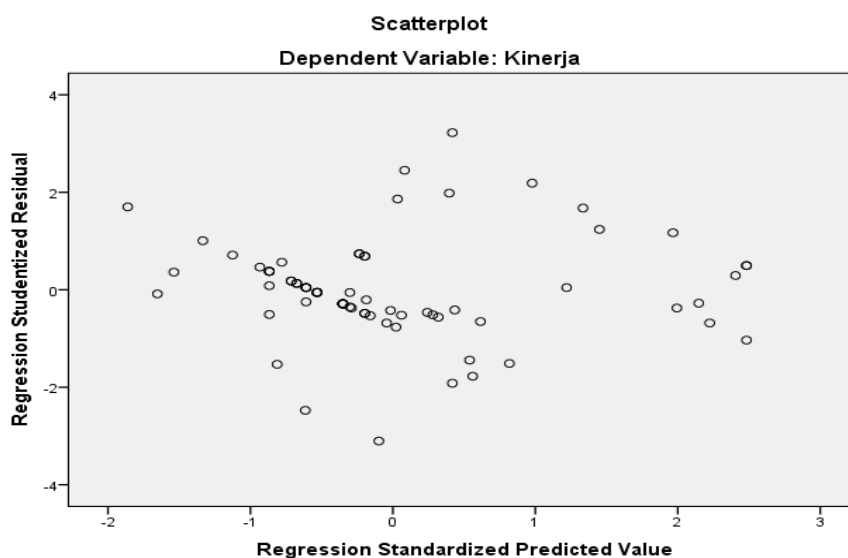
Selanjutnya dilakukan Uji Multikolieritas. Uji Multikolieritas merupakan uji asumsi klasik yang digunakan untuk mengetahui adanya kolerasi atau hubungan yang kuat antar dua atau lebih variabel. Untuk mendeteksi ada tidaknya gejala multikolinearitas dalam model regresi maka dilihat dari nilai tolerance dan variance inflating factor (VIF). Untuk nolai Tolerance, jika nilai tolerance lebih besar dari 0,1 maka artinya tidak terjadi multikoleniaritas, dan jika lebih kecil dari 0,1 maka terjadi multikolinearitas. Dan untuk nilai Variance Inflation Factor (VIF), jika nilai VIF <10,00 maka artinya tidak terjadi multikolinearitas, sedangkan nilai VIF yang > 10,00 menandakan terjadinya multikolinearitas. Hasil dari uji multikolinearitas ditampilkan pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Uji Multikolonieritas

Variabel	Collinearity Statistics	
	Tolerance	VIF
Kepemimpinan Transfortional	.722	1.385
Leader Member Exchange	.722	1.385

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui nilai *tolerance* dari masing masing variabel bebas yaitu Kepemimpinan Transformasional = 0,722 dan LMX = 0,722. Sedangkan untuk nilai VIF untuk masing-masing variabel bebas adalah Kepemimpinan Transformasional = 1,385 dan LMX = 1,385. Dari hasil nilai Tolerance dan VIF dari kedua variabel bebas dapat diartikan bahwa tidak terdapat multikolinearitas.

Setelah dilakukan uji multikolinearitas, selanjutnya adalah uji heterokedastisitas. Uji heterokedastisitas merupakan uji asumsi klasik yang digunakan untuk mengetahui apakah terjadi perbedaan variance dan nilai residual pada suatu periode pengamatan ke periode pengamatan yang lainnya. Dalam penelitian ini cara yang digunakan untuk mendeteksi ada tidaknya gejala heterokedastisitas dengan melihat dari pola gambar Scatterplots, jika dalam gambar pola Scatterplot titik-titiknya menyebar diatas dan bawah dan tidak berkumpul membentuk pola maka dapat diartikan tidak terjadi gejala heterokedastisitas. Hasil uji heterokedastisitas dari penelitian ini dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Scatterplot

Gambar 1 menunjukkan bahwa titik-titik yang dihasilkan oleh uji heterokedastisitas penelitian ini tersebar secara acak di atas dan bawah. Maka dapat diartikan tidak terjadi gejala heterokedastisitas. Setelah dipastikan tidak ada gejala heterokedastisitas, maka dilanjutkan masuk kedalam Uji Autokorelasi. Uji Autokorelasi merupakan uji statistic yang digunakan untuk menguji keberadaan autokorelasi pada residual suatu model regresi. Autokorelasi terjadi ketika terdapat ketergantungan antara residual pada model regresi. Untuk melihat ada atau tidaknya autokorelasi pada suatu model dilihat dari nilai DW (Durbin Watson) dengan ketentuan dasar Jika nilai d (Durbin watson) $< dl$ atau $d > 4-dl$ maka terdapat autokorelasi; Jika $dU < d < 4-dU$, artinya tidak terdapat autokorelasi; dan Jika $dL < d < dU$ atau $4-dU < d < 4dL$ tidak ada kesimpulan.

Tabel 3. Hasil Uji Autokorelasi

Variabel	Durbin-Watson
Kepemimpinan Transformasional	
LMX	1.800
Kinerja	

Tabel 3 menunjukkan nilai d dari ketiga variabel penelitian = 1.800, $n = 76$, kemudian menentukan nilai dL dan nilai dU terlebih dahulu untuk mengetahui kesimpulan yang akan diperoleh. Diketahui $dL = 1,574$, $dU = 1,682$ maka perhitungan hasil uji auto korelasi yaitu: $4-dL = 4- 1,574 = 2.426$; $4-dU = 4- 1,682 = 2,318$. Hasil nya adalah $dU < d < 4-dU$ dengan nilai $1,682 < 1.800 < 2,318$ dan dapat diartikan bahwa tidak adanya Autokorelasi.

Selanjutnya dilakukan Uji F merupakan uji hipotesis yang digunakan untuk menguji pengaruh dari dua atau lebih variabel independen secara simultan atau bersamaan terhadap variabel dependent. Hasil dari uji F penelitian ini dapat dilihat pada Output Anova ditampilkan pada Tabel 4.

Tabel 4. Anova

Model	F _{Tabel}	F	Sig.
Regression	3,117	60.760	.000 ^b

Tabel 4 menunjukkan nilai $F_{hitung} = 60,760$ dan nilai $Sig. = 0,000$. Berdasarkan nilai Signifikansi dari penelitian dimana $sig. = 0,000 < 0,05$. Maka dapat diartikan bahwa maka hipotesis diterima dan artinya variabel indepent dalam penelitian ini yaitu kepemimpinan transformasional dan *leader member exchange* secara simultan berpengaruh terhadap variabel dependent yaitu kinerja karyawan RSUD Dr. Mohamad Saleh. Berdasarkan nilai F_{hitung} dengan F_{Tabel} , dengan $N=76$ dan $K = 2$ maka diketahui $F_{Tabel} = 3,117$. Dengan demikian nilai F_{hitung} dengan $F_{Tabel} = 60,760 > 3,117$. Dapat diartikan bahwa hipotesis diterima dan artinya variabel indepent dalam penelitian ini yaitu kepemimpinan transformasional dan *leader member exchange* secara simultan berpengaruh terhadap variabel dependent. *Crosstab* antar variabel dependen dan independen ditampilakn pada Tabel 5.

Tabel 5. Tabel Crosstabs Variabel Independen Dengan Variabel Dependen

No	Variabel	Kinerja			Total
		Rendah	Sedang	Tinggi	
X ₁	Trasformasional				
1.	Tidak Mampu	0	0	0	0
2.	Kurang Mampu	0	3	0	3
3.	Mampu	0	7	66	73
	Total	0	10	66	76
X ₂	LMX				
1.	In Group	0	8	64	72
2.	Out Group	0	2	2	4
	Total	0	10	66	76

Tabel 5 menunjukkan hubungan antara variabel independen yaitu kepemimpinan transformasional dan *leader member exchange* dengan variabel dependen kinerja karyawan. Pada variabel transformasional tidak terdapat responden dengan kategori "tidak mampu", pada kategori "kurang mampu", terdapat 3 responden dengan tingkat kinerja "sedang". pada kategori "mampu", terdapat 7 responden dengan tingkat kinerja "sedang", dan 66 responden dengan tingkat kinerja "tinggi". Pada variabel independen *leader member exchange* pada kelompok in group terdapat 8 responden dengan tingkat kinerja "sedang" dan 64 responden dengan tingkat kinerja "tinggi". sedangkan pada kelompok out group terdapat 2 responden dengan tingkat kinerja "sedang" dan 2 responden dengan tingkat kinerja "tinggi".

Tahap terakhir untuk mengetahui apakah variabel indeendet secara pasrial atau sendiri-sendiri berpengaruh terhadap variabel dependen dilakukan melalui Uji T. Hasil dari Uji T ditampilkan pada Tabel 6.

Tabel 6. Tabel Hasil Uji T

Variabel	T _{tabel}	T	Sig.
Kepemimpinan Transfortional	1,993	2,796	.007
Leader Member Exchange	1,993	7,585	.000

Tabel 6 menunjukkan nilai Sig. variabel kepemimpinan transformasional adalah 0,007, nilai Sig. variabel *leader member exchange* adalah 0,000, nilai T_{hitung} kepemimpinan transformasional adalah 2,796, dan nilai T_{hitung} *leader member exchange* adalah 7,585. Bila T_{tabel} dengan nilai $\alpha = 0,05$ adalah sebesar 1,993. Dengan demikian pengujian dan kesimpulan Uji t dari penelitian ini adalah:

1. H1 Kepemimpinan Transformasional terhadap Kinerja
Diketahui nilai Sig. untuk pengaruh Kepemimpinan Transformasional terhadap Kinerja adalah sebesar $0,007 < 0,05$ dan nilai $T_{hitung} 2,796 > T_{tabel} 1,993$, sehingga dapat disimpulkan bahwa H1 diterima dan Kepemimpinan Transformasional berpengaruh terhadap Kinerja.
2. H2 *Leader Member Exchange* (LMX) terhadap Kinerja
Diketahui nilai Sig. untuk pengaruh *Leader Member Exchange* (LMX) terhadap Kinerja adalah sebesar $0,000 < 0,05$ dan nilai $T_{hitung} 7,585 > T_{tabel} 1,993$, sehingga dapat disimpulkan bahwa H2 diterima dan *Leader Member Exchange* (LMX) berpengaruh terhadap Kinerja.

Koefisien determinasi atau *R Square* digunakan untuk memprediksi dan melihat seberapa besar kontribusi pengaruh yang diberikan variabel independen secara simultan atau bersamaan terhadap variabel dependen. Cara melihat seberapa besar kontribusi pengaruh yang diberikan dengan cara melihat persentase nilai koefisien determinasi atau *R Square* pada tabel model Summary. Nilai *R Square* pada penelitian dapat dilihat adalah 0.625. Dapat diartikan bahwa variabel kepemimpinan transformasional dan *leader member exchange* berpengaruh terhadap variabel Kinerja sebesar 62,5%. Sedangkan sisanya (37,5%) dipengaruhi oleh variabel lain diluar penelitian.

Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara kepemimpinan transformasional terhadap kinerja karyawan RSUD Dr. Mohamad Saleh. Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Arifudin pada tahun 2020 yang membuktikan bahwa kepemimpinan transformasional berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja karyawan dalam suatu organisasi. Dari hasil distribusi responden pada tiap dimensi variabel kepemimpinan transformasional dapat diketahui bahwa direktur RSUD Dr. Mohamad Saleh dinilai mampu menjadi pemimpin yang transformasional.

Direktur RSUD Dr. Mohamad Saleh termasuk dalam pemimpin dengan skor rata-rata *Idealized Influence* (Karisma) yang tinggi. Karisma adalah salah satu elemen utama dari kepemimpinan transformasional yang melibatkan kemampuan pemimpin untuk menginspirasi dan memengaruhi orang lain dengan daya tarik dan ketenaran pribadi mereka. Menurut penelitian Aulia dan Dwiantoro pada tahun 2020, pemimpin yang memiliki karisma yang kuat dapat menciptakan dampak positif pada karyawan dengan membawa inspirasi, motivasi, dan komitmen yang tinggi dalam mencapai tujuan bersama. Karisma pemimpin mendorong

karyawan untuk berkinerja lebih baik dan berkontribusi secara aktif dalam Rumah Sakit. Maka kepemimpinan yang diterapkan oleh direktur RSUD Dr. Mohamad Saleh sudah sangat tepat. Direktur RSUD Dr. Mohamad Saleh mampu memberikan inspirasi, motivasi, perhatian secara individu, dan merangsang pemikiran kreatif serta inovatif kepada karyawan, sehingga mendorong kinerja dari karyawan didalam Rumah Sakit[8].

Pentingnya kepemimpinan transformasional dalam meningkatkan kinerja karyawan di rumah sakit tidak dapat diabaikan. Kepemimpinan transformasional memberikan arah, motivasi, dan inspirasi yang diperlukan untuk menggerakkan karyawan menuju tujuan dari organisasi. Didalam rumah sakit, kepemimpinan transformasional dapat berdampak pada peningkatan pelayanan kepada pasien, peningkatan kepuasan pasien, efisiensi operasional, serta capaian target kinerja pada *Balance Scorecard* rumah sakit. Ahwazi dan Cholifihani pada tahun 2016 juga menyatakan bahwa salah satu faktor yang memengaruhi kinerja dari suatu organisasi adalah kepemimpinan.

Dalam hasil observasi peneliti, Direktur RSUD Dr. Mohamad Saleh telah berhasil menciptakan lingkungan kerja yang memungkinkan karyawan untuk berkembang dan bekerja optimal. Namun, perlu diingat bahwa kepemimpinan transformasional harus terus diperkuat dan ditingkatkan. Direktur dan pimpinan lainnya di rumah sakit perlu terus memantau dan mengevaluasi praktik kepemimpinan mereka, serta mengadopsi pendekatan yang sesuai dengan perkembangan organisasi dan kebutuhan karyawan. Hal ini pun sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Uktutias et al pada tahun 2022 yang menyatakan bahwa ketika para pemimpin menyesuaikan perspektif dan mengutamakan kepentingan karyawan serta organisasi maka akan berdampak positif terhadap kepuasan kerja karyawan yang tentu saja akan berdampak pada kinerja mereka.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara *Leader Member Exchange* (LMX) terhadap kinerja karyawan RSUD Dr. Mohamad Saleh. Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Harthantyo dan Rahardjo pada tahun 2017 yang membuktikan bahwa *Leader Member Exchange* (LMX) berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja karyawan. Temuan ini menandakan bahwa Kabag dan Kabid di RSUD Dr. Mohamad Saleh memiliki kemampuan yang baik dalam membangun kualitas hubungan yang positif dengan karyawan di tiap bidang dan bagian. Dengan adanya hubungan *Leader Member Exchange* (LMX) yang kuat antara Kabag dan Kabid dengan karyawan, karyawan akan lebih termotivasi, memiliki kepuasan kerja yang tinggi dan mampu mencapai target kinerja yang telah ditetapkan pada *Balance Scorecard* RSUD Dr. Mohamad Saleh [11].

Di dalam rumah sakit, *Leader Member Exchange* (LMX) yang positif antara Kabag dan Kabid dengan karyawan dapat menciptakan lingkungan kerja yang saling mendukung dan membangun kepercayaan antara kedua pihak dan memberikan manfaat terhadap capaian kinerja *Balance Scorecard* melalui, motivasi dan kepuasan kerja yang tinggi dari karyawan, Komunikasi dan koordinasi yang efektif dari Kabag dan Kabid kepada karyawan di tiap bidang dan bagianya, pemahaman karyawan yang jelas terhadap tujuan dan harapan yang ingin dicapai, serta kolaborasi dan kerja tim yang kuat di tiap bidang dan bagian.[12]. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Kepemimpinan Transformasional dan *Leader Member Exchange* secara simultan memiliki pengaruh terhadap kinerja karyawan RSUD Dr. Mohamad Saleh. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jyoti dan Bhau pada tahun 2015.

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa secara simultan Kepemimpinan Transformasional dan *Leader Member Exchange* (LMX) berpengaruh terhadap kinerja karyawan. Artinya, kedua faktor ini memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kinerja karyawan secara bersamaan. Kepemimpinan Transformasional, yang ditandai oleh pemimpin

yang inspiratif, berkarisma, dan mampu memotivasi karyawan untuk mencapai tujuan yang lebih tinggi, memiliki dampak positif terhadap kinerja karyawan.

Dalam RSUD Dr. Mohamad Saleh, kepemimpinan transformasional oleh direktur rumah sakit dapat membantu menciptakan lingkungan kerja yang memotivasi dan inspiratif, mendorong karyawan untuk berprestasi dan berkontribusi secara maksimal. *Leader Member Exchange* (LMX), yang mengacu pada hubungan positif antara pemimpin dan anggota tim, juga berperan penting dalam memengaruhi kinerja karyawan. Dalam RSUD Dr. Mohamad Saleh, adanya LMX yang baik antara Kabag/Kabid dengan karyawan di tiap bidang dan bagian dapat membangun kepercayaan, saling pengertian, dan kolaborasi yang efektif. Ini akan berdampak pada kinerja karyawan yang lebih baik, termasuk motivasi yang tinggi, kepuasan kerja yang lebih besar, dan pencapaian target kinerja yang lebih baik. Dengan demikian, penelitian ini menunjukkan bahwa baik Kepemimpinan Transformasional maupun *Leader Member Exchange* (LMX) memiliki peran penting dalam meningkatkan kinerja karyawan di RSUD Dr. Mohamad Saleh. Kedua faktor ini saling memengaruhi dan memberikan kontribusi positif dalam mencapai tujuan organisasi dan menciptakan lingkungan kerja yang produktif dan bermakna bagi karyawan.

Sementara itu, berdasarkan hasil uji koefisiensi determinasi pada penelitian ini diketahui bahwa Kepemimpinan Transformasional bersama dengan *Leader Member Exchange* (LMX) berpengaruh besar terhadap kinerja karyawan. Sedangkan sisanya dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti. Hal ini menunjukkan bahwa kepemimpinan transformasional dan LMX memiliki pengaruh yang cukup signifikan terhadap kinerja karyawan RSUD Dr. Mohamad Saleh. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Azhari et al. pada tahun 2021 menyatakan bahwa kepemimpinan transformasional dan LMX berpengaruh positif terhadap produktivitas kerja karyawan dan juga dapat memengaruhi kinerja dari organisasi.

4. KESIMPULAN

Penelitian ini memberikan kontribusi penting dalam pemahaman tentang peran gaya kepemimpinan *transformasional* dan *Leader Member Exchange* (LMX) dalam meningkatkan kinerja pegawai di RSUD Dr. Mohamad Saleh. Temuan ini memberikan landasan bagi pengembangan strategi kepemimpinan yang lebih efektif dan hubungan yang lebih baik antara pimpinan dan anggota tim di rumah sakit, dengan harapan bahwa tindakan ini dapat membantu RSUD Dr. Mohamad Saleh mencapai kinerja yang lebih optimal di masa depan.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Masalah dan Tantangan Kesehatan Indonesia Saat Ini," *Kemendes RI*, 2023. [Online]. Available: <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/masalah-dan-tantangan-kesehatan-indonesia-saat-ini>. [Accessed: 11-Sep-2023].
- [2] H. Nadiri and C. Tanova, "What factors influence employee service recovery performance and what are the consequences in health care?," *Qual. Manag. Health Care*, vol. 25, no. 3, pp. 162–175, 2016, doi: 10.1097/QMH.000000000000104.
- [3] T. Ahwazi and M. Cholifihani, "FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KINERJA PELAYANAN ORGANISASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA TANGERANG TAHUN 2016," *J. Publika*, vol. 5, no. 2, pp. 66–76, Jul. 2016.
- [4] E. Mamang Sangadji, D. T. Kurniawan, and E. Nora, "Organizational Commitment: The

- Influence of Leader-Member Exchange on Employee Performance,” 2020.
- [5] S. A. Qalati, Z. Zafar, M. Fan, M. L. Sánchez Limón, and M. B. Khaskheli, “Employee performance under transformational leadership and organizational citizenship behavior: A mediated model,” *Heliyon*, vol. 8, no. 11, 2022, doi: 10.1016/j.heliyon.2022.e11374.
- [6] O. Arifudin, “PENGARUH GAYA KEPEMIMPINAN TRANSFORMASIONAL DAN TRANSAKSIONAL DENGAN KINERJA (The Effect Transactional-Transformational Leadership Style Perception and Performance),” *J. Ilm. MEA (Manajemen, Ekon. dan Akuntansi)*, vol. 4, no. 3, pp. 178–187, 2020.
- [7] F. R. Aulia and L. Dwianto, “Literature Review: Peran Kepemimpinan Transformasional dalam Meningkatkan Persepsi Perawat terhadap Handover,” *J. Manaj. Kesehat. Indones.*, vol. 8, no. 3, pp. 178–183, 2020, doi: 10.14710/jmki.8.3.2020.178-183.
- [8] B. M. Bass and R. E. Riggio, *Transformational Leadership*. 2006.
- [9] S. A. M. Uktutias, S. Iswati, C. Hadi, and F. Suhariadi, “Servant Leadership and Job Satisfaction and Organizational Commitment: Empirical Evidence from Surabaya Health Care Sector,” *Open Access Maced. J. Med. Sci.*, vol. 10, no. E, pp. 1082–1093, 2022, doi: 10.3889/oamjms.2022.9237.
- [10] Y. Harthantyo and M. Rahardjo, “PENGARUH LEADER-MEMBER EXCHANGE (LMX) DAN PERCIEVED ORGANIZATIONAL SUPPORT (POS) TERHADAP KOMITMEN AFEKTIF (Studi Kasus Pada Karyawan Rumah Sakit Mekar Sari Bekasi),” *Diponegoro J. Manag.*, vol. 6, no. Lmx, pp. 1–13, 2017.
- [11] Heriyadi, “DAMPAK LEADER-MEMBER EXCHANGE TERHADAP ORGANISASI,” *Civ. Serv.*, vol. 15, no. 1, pp. 25–36, Jun. 2021.
- [12] N. C. Wibowo and E. M. Sutanto, “Pengaruh kualitas leader member exchange (LMX) terhadap produktivitas kerja melalui kepuasan kerja dan komitmen organisasional pada PT Nutrifood Surabaya,” *Agora*, vol. 1, no. 1, pp. 58–67, 2013.
- [13] J. Jyoti and S. Bhau, “Impact of Transformational Leadership on Job Performance: Mediating Role of Leader Member Exchange and Relational Identification,” *SAGE Open*, vol. 5, no. 4, pp. 1–13, 2015, doi: 10.1177/2158244015612518.
- [14] M. F. Azhari, F. Apriyanti, and L. Yanti, “Hubungan Aspek Kepemimpinan Transformasional Kepala Ruangan Dengan Motivasi Kerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin,” *Din. Kesehat. J. Kebidanan dan Keperawatan*, vol. 12, no. 1, pp. 313–325, 2021, doi: <https://doi.org/10.33859/dksm.v12i1>.